

Клинико-морфологическая характеристика пациентов с интерстициальными болезнями легких

Смеянович Станислав Витальевич, Вазюро Алина Вадимовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Кривонос Павел Степанович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Под интерстициальными заболеваниями легких (код МКБ 10 - J84) понимают многочисленную группу разнородных по природе, но близких по механизмам развития хронических неинфекционных воспалительных заболеваний, а также поражений паренхимы легких при других болезнях, характеризующихся распространенными нарушениями структуры альвеолярного дерева узелкового, сетчатого или смешанного характера. Интерстициальные болезни легких — одна из наиболее сложных проблем пульмонологии, что обусловлено трудностями их ранней диагностики и лечения, а также неблагоприятным прогнозом заболеваний.

Цель исследования

Установить наиболее характерные клинико-морфологические признаки интерстициальных болезней легких, по данным проведенного сравнительного анализа результатов клинико-рентгенологического и гистоморфологического исследования.

Материалы и методы

Проведено ретроспективное исследование 2247 историй болезни пациентов проходивших стационарное лечение в пульмонологическом отделении РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии в период с 2016 по 2017гг. Исследуемую группу составили 22 пациента с интерстициальными болезнями легких, которым для установления диагноза проведена диагностическая операция с гистоморфологическим исследованием биопсийного материала.

Результаты

По данным анализа, установлено, что доля пациентов с интерстициальными заболеваниями легких неустановленного генеза в 2016 году составила 7,32%, а в 2017 году – 6,3% от общей численности пациентов, находившихся в отделении на стационарном обследовании и лечении. Исследуемая группа составили 54,5 % пациентов мужского пола и 45,5% женского пола. Клинически патология чаще всего проявлялась одышкой при умеренных физических нагрузках (40,9%); на спирографии в 31,8% случаев можно было выявить удовлетворительную вентиляционную функцию легких; рентгенологически у 32% пациентов чаще всего наблюдался диссеминированный процесс в легком; всем пациентам была выполнена видеоторакоскопия с резекцией легочной ткани; морфологическая картина пневмофиброза с фиброателектазом и дислектазом, утолщение межальвеолярных перегородок за счет полиморфно-клеточной инфильтрации наблюдалась в 63,6% случаев; морфологически чаще всего был выставлен диагноз идиопатического легочного фиброза (45,4%).

Выводы

Морфологический метод является важным методом диагностики и дифференциальной диагностики интерстициальных болезней легкого, к которому прибегают в тяжелых случаях при отсутствии яркой клинической картины и наличии малоинформативных данных инструментальных исследований.